



සේවා නියුක්තයෙන්ගේ හාර අරමුදල් මණ්ඩලය
හ්‍යායියර් නම්පික්කෙක් පොරුම්පු නිතිය්‍ය සහය
EMPLOYEES' TRUST FUND BOARD

නොමිලේ නිඛන් කරන ලැබේ
ඩිල්ස්මාක බ්‍රුස්ක්ප්‍රූකින්තු
ISSUED FREE OF CHARGE



--

කාර්යාලයේ ප්‍රයෝගීය සඳහා

අවශ්‍යවලක් යෙදීම් යොමු කිරීම්/For office use only

**මරණ ප්‍රතිලාභ අයදුම්පත
இறப்பு கோரல் விண்ணப்பப்படவும்
DEATH CLAIM APPLICATION FORM**

1980 අංක 46 දරණ සේවා නියුක්තයෙන් හාර අරමුදල් පනතේ 25 වන වගන්තිය යටතේ නාමිකයෙකු, උරෑමක්කාරයෙකු, අද්මිනිස්ත්‍රුසිකරුවෙකු, බලකරුවෙකු විසින් ප්‍රතිලාභ සඳහා කරන ලබන ඉල්ලීම්.

1980 ආම් ආයුණු 46 ආම් ඩිලක්ක හ්‍යායියර් නම්පික්කෙක් පොරුම්පු නිතිය්‍ය සට්‍රෑට්‍රුම් 25 ආම් පිරිවින් ක්‍රේ අනුකූලන්කාරුකාක පෙයර් කුරුපිටප්පාට්වර් / உரித்தாளி / நிருவாகி / நிறைவෙற்றுநரினால் செய்யப்பட்ட கோரல்

CLAIM MADE BY A NOMINEE/HEIR/ADMINISTRATOR/EXECUTOR FOR BENEFITS UNDER SECTION 25 OF THE EMPLOYEES' TRUST FUND ACT NO. 46 OF 1980.

වැදගත් : අකම්පුර්ණ ලෞක ඉඩිරිපත් කරන අයදුම්පත් සඳහා ප්‍රතිලාභ ගෙවීම ප්‍රමාද විය හැකිය. කරණුකර අයදුම්පත පිරිවීමට ප්‍රමාද ප්‍රමාද 8 වන පිටුවේ සඳහන් උපදෙස් දියවන්න.

முக்கியமானது : பூரணமாக நிரப்பப்படாத விண்ணப்பப்படவுங்கள் கொடுப்பனவினை மேற்கொள்வதில் காலதாமதத்தை ஏற்படுத்தும். விண்ணப்பப்படவுத்தை நிரப்புவதற்கு முன்னர் தயவுசெய்து 8 ආම් பக்கத்தில் தரப்பட்டுள்ள அறிவுறுத்தல்களை வாசிக்கவும்.

Important : Incomplete applications would cause delay in payment. Please read instructions given in the page 8.

1 වන කොටස / பகுதி I / PART I

මියගේ සාමාජිකයා පිළිබඳ තොරතුරු / இறந்த அங்கத்தவரின் விபரங்கள் / Details of deceased member

1 (i) ஸාමාජිகයාගේ நம (මූලකர ஜமது): மஹா/மஹாஸீ/மேஹேவி
அங்கத்தவரின் பெயர் (முதலெழுத்துக்களுடன்): திரு/திருமதி/செல்வி
Member's name (with initials): Mr/Mrs/Miss }

(ii) ஜமினුர்ன நம: முழுப்பெயர்:
Name in full: }

(iii) வெනத් நம: ஏனைய பெயர்கள்: Other Names: }

2. ஸාමාජිகයාගේ பாரிக ஹாஸ்துமிபත් அங்கய: தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்: Member's National Identity Card No.: }

3. உபන් தීநய
பிறந்த திகதி Date of birth }

4. வිවාහக / அවිවාහக விவ
திருமணமானவர் / திருமணமாகாதவர்
Married / Unmarried }

5. வිවාහக நම් ஸේවාමිපුரුதෙයාගේ / ஹාරෝவன් நம
திருமணமானவராயின் வாழ்க்கைத் துணையின் பெயர் If married, full name of spouse }

6. மියගේ ஸාමාජිகයාගේ பියාගේ ஜமිனුர்ன நம
இறந்த அங்கத்தவரின் தந்தையின் முழுப்பெயர் Full name of deceased member's father }

7. மிகுதிய சூமாபீக்கய சேவை கல அயதந வல வீச்தர அனுபில்லவேல அநுவ பகுத கோவுவே பகுதைக் கூடுதல் கருத்து.

தொழிலின் இறுதி நாள் வரையும் தொழில்தருநர் பற்றிய விபரங்களை காலவரிசைப்படி தெளிவாக எழுதவும்
Write clearly the details of employers up to the last day of employment - in chronological order

சேவை அரசில் தெரிய நியமனத் திகதி Date of appointment	சேவை அவசின் இடத்தை தொழில் முடிவுறுத்தல் திகதி Date of cessation of employment	அயதநதே / விலைகள் நமதாபணம் / தோட்டத்தை பெயர் நமதாபணம் / தோட்டத்தை பெயர் Name of Establishment / Estate	சேவாயேற்க அங்கை தொழில்தருநரின் இல. எப்போது அங்கை தொழில்தருநரின் இல. Employer No. Member No

8. (i) சூமாபீக்கய மிகுதிய தீவிர பிறந்த திகதி
Date of death } (ii) மிக காலை வேற்றுவ இறப்பிற்கான காரணம்
Cause of death }

9. நைகிதிய சூமாபீக்கயங்கள் பில்லை சீரின கூ மிகுதிய சீயலும் உரவுவின் பில்லை வீச்தர:

இறந்த அங்கத்தவரின் உயிருடனிருக்கின்ற மற்றும் இறந்த பிள்ளைகள் அனைவரினதும் விபரங்கள்:
Particulars of all surviving and deceased children of the deceased member:

	நம / பெயர் / Name	பிறந்த தீவிர திகதி / Date of birth	பில்லை சீரிலை உயிருடனிருக்கின்றாரா? Is Living?	மிகுதியை நம மிகுதிய தீவிர திகதி இறந்ததால் இறந்த திகதி If death, date of death	திடிநய / முகவரி / Address

10. ஹர்காவ ஹே சேவாமிப்புரங்கய நீதக்கூடுலு வேல்லீ சீரின்னே நமி ஹே தீக்க்கூடு வீ சீரின்னே நமி,
வில வேல்லீமல / தீக்கூடு அவசர முன் அதிகரணதே நமி, நவு அங்கை கூ நீக்கை முன் தீவிர :
வாழ்க்கைத்துணை சட்டத்தியாக பிரிந்திருந்தால் அல்லது விவாகரத்துப் பெற்றிருந்தால்
நீதிமன்றத்தின் பெயர், வழக்கு இலக்கம் மற்றும் கட்டளைத் திகதி
If the spouse has been legally separated or divorced, state the name of court,
Case Number and date of order:

2 වන කොටස / පැක්ති II / PART II

ඉල්ලුම්කරු පිළිබඳ තොරතුරු / ඩිලින්යෝපතාරියින් විපරණකள் / Details Of Applicant

01. ඉල්ලුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම: }
වියෙන්ස්පතාරියින් මුදුප්පෙයර්: }
Full name of applicant : }

02. ලිපිනය }
මුක්වරී }
Address }

03. රාජික හැඳුනුම්පත් අංකය
ආභෝග අංශය නිලක්කම
National Identity Card No. }

04. උරකරන අංකය
ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලක්කම }
ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලක්කම }
Telephone No. Home Mobile } }

05. නැසිගිය සාමාජිකයාට ඇති ගැහැ සම්බන්ධතාවය හා ඉල්ලුම්කරු මියගිය අයගේ
නාමිකය ද/උරකරන ද/ අද්මිනිස්ත්‍රුකිරු ද/අන්තිම කැමරි පත්‍රයේ බලකරද සහ වග
இறந்த அங்கத்தவருடான் உறவுமுறை மற்றும் வියෙන්ස්பතාරி, பெயர் குறிப்பிடப்படவர்/
உரித்தாளி /தோட்டத்தின் நிருவாகி /இறந்த அங்கத்தவரின் இறுதி விருப்பத்தை நிறைவேற்றுபவர்/
Relationship of deceased member and is applicant nominee/heir/
administrator of the estate/executor of Last will of the deceased member }

06. ඉල්ලුම්කරු නැසිගිය සාමාජිකයාගේ ස්වාම්පූරුෂය හෝ
භාරිත නොවන්නේ නම්, කාලතුය ජීවත්ව සිටියි? யන வக கூ
ජීවත්ව සිටින්නේ නම්, කාලතුයාගේ නම හා ලිපිනය :
உரிமைகோருநார் இறந்த அங்கத்தவரின் வாழ்க்கைத்துணை
இல්ලාயெனில், வாழ்க்கைத்துணை உயிருடன் இருக்கின்றாரா?
அவ்வாறாயின் வாழ்க்கைத்துணையின் பெயர் மற்றும் முகவரி
If the claimant is not the spouse of the deceased member,
is the spouse living? if so name and address of the spouse } }

07. ප්‍රතිචාර ඉල්ලුම්කරුගේ බැංකු ගිණුම පිළිබඳ විසින් :

වියෙන්ස්පතාරියින් වාங்கික කணக்கு විපරණකள්:

Details of Bank account of the applicant :

බැංකුවේ නම வங்கியின் பெயர் Name of bank	බැංකු கூடும் வங்கிக் கிளை Bank branch	ගිණුම் அංகය கணக்கு இல. Account No	ගිණුම் වர්ගය (ஓதிர කිරීම / ජங்கம்/ சிறை கிணුම்) கணக்கின் வகை (சேமிப்பு / நடைமுறை / இணைந்தது) Type of account (savings/current/joint)

ஒහு டைக்டி තොරතුරු සහ தீவிரமாக இல்லை. அதை தොරතුරු செய்ய வேண்டுமென்று கீழெண்ட பார்க்கவேண்டும். இல்லை அதை நොகீட்டவேண்டும்.

இந்த வියෙන්ස්பප்படிவத்தில் என்னால் தரப்பட்ட மேலுள்ள வිපරණகள் அனைத்தும் உண்மையானவையும், சரியானவையும் என்பதை நான் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். ஏதேனும் தவறான தகவல்களை நான் வழங்கினால் சட்ட நீதிமன்ற மொன்றில் வழக்குத் தொடுப்பிற்கு ஆளுவேன் என்பதை நான் அறிவேன்.

I do hereby certify that the foregoing facts given by me in this application are true and correct. I am aware that if I furnish any false information, I shall be liable to be prosecuted in a Court of Law.

இல්ලුම්කරුගේ மக்களுடைய காலங்களை:

வියෙන්ස්පතාරිயින් கைவிரல் அடையாளம்:

Thumb impressions of applicant :

வலது
Left

வலது
Right

இல්ලුම්கරුக்கு அந்தன
வියෙන්ස්பதාரිயින් கைமொப்பம்/Signature of applicant

தீர்க்கை / திகதி / Date:.....

3 වන කොටස / පෙර්ත් III / PART III

අවසාන සේවා යෝජකයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුයි / මෙහිදී තොழිල්තරුන්‍යාල් පුරණප්පූත්තප්පූත්තරුන් /
TO BE COMPLETED BY THE LAST EMPLOYER

01. ආයතනයේ / වර්ගේ නම සහ ලිපිනය:
 තොழිල්තරුන් / තොට්තත්ත්වීන් පෙයර් මරුදුම මුක්වරි }
 Name of Employer / Estate and address: }
02. සාමාජිකයාගේ සම්පූර්ණ නම:
 ආங்கத்தவரின் முழுப் பெயர்: }
 Full name of the member :
03. සාමාජිකයාගේ ஈடுபாதை எண் எண் :
 அங்கத்தவரின் தேசிய அடையாள அட்டை இல: }
 Member's NIC No:
04. (i) සේවායෝජක அங்கய: தොழිල්තරුන් இல: Employer's No: }
 (ii) සාමාජිக அங்கய : அங்கத்தவர் இல: Member's No: }
05. (i) மீதான நீதய : பிறந்த திகதி : Date of Death : }
 (ii) மீதான வேற்றுவி : இறப்பிற்கான காரணம்: Cause of Death: }
06. ஷාමාජිகයා வெனுவேங் டாய்க மூலம் போது கළ கාல பரிவீரேந்த பகுத கடனங்களை கருத்தில் கொண்டு விடுவதற்காக அங்கத்தவர் சார்பாக உதவுதொகைகள் அனுப்பப்பட்ட காலப்பகுதியை கீழே குறிப்பிடவும்.
 State below the period for which contributions were remitted on behalf of the member.
- | | | |
|----------------|---------|--------|
| அரம்பதே: | வருஷம்: | மாසம்: |
| அடுத்த முடிவு: | ஆண்டு: | மாதம்: |
- | | |
|--|--|
| அவசානமாக அங்கம் விடுவதற்காக உதவுதொகைகள் அனுப்பப்பட்ட வேதனம்: | Salary paid for the month in which the member died |
|--|--|
07. மீதான மாஸயே வேதன மது வீறுபல
 அங்கத்தவர் இறந்த மாதத்திற்காக செலுத்தப்பட்ட வேதனம்
 Salary paid for the month in which the member died }
08. மேல் கேள்வியை மீத அதன் முறையை அங்கத்தவர் கொண்டு விடுவதற்காக அங்கத்தவர் தொழிலிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தாரா
 Whether the member was in employment or ceased employment at the time of death }
09. அவசානமாக அங்கத்தவர் தொழிலிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தாரா
 Last date on which the member was employed : }

11. நமிகரர் பீட்டிலெழு விசீநர் / பெயர் குறிப்பிடப்பட்டவரின் விபரங்கள் / Details of nominee
பேட்டிலெழு அர்வதைகள் அர்முடலுடன் ஒரைக் கொண்ட விசீநர் அவர்களுக்கு விசீநர் அதிவாரனேற்றும் மேல் கோர்க்க சமிதியில் கிடைத் தாமியார் ஊழியர் சேமலாப நிதியத்திற்கு பங்களிப்பு செய்கின்ற தொழில்தருந்துகளினால் கட்டாயமாக இந்தப் பகுதி நிரப்பப்படுதல் வேண்டும். பெயர் குறிப்பிடப்பட்டவர் /கள் இருப்பின் தயவுசெய்து குறிப்பிடவும்.
It is mandatory for employers contributing to Private Provident Fund to fill this cage. Please indicate if there is no nominee / s.

1. மியக்ஸீ கேவ்க்கைக்கு சமிதியில் கிடைத் தாமியார் ஊழியர் பெயர் /
Full name of the deceased employee }
இறந்த பணியாளரின் முழுப் பெயர்
2. கேவ்க்கைக்கு மூன்றாம் தாமியார் ஊழியர் /
தொழில்தருந்துகளின் & பணியாளரின் தமியார் ஊ.சே.நி. இல.
Employer's & Employee's P.P.F. No. }
3. நமிகரர் கையொட்டி பெயர் குறிப்பிடப்பட்ட திதி /
Date of nomination }

நமிகரகை / நமிகரன் பெயர் குறிப்பீடு பெயர் குறிப்பிடப்பட்டவர் / செய்யப்பட்டவர்களின் முழுப் பெயர் / பெயர்கள் Full name / s of nominee / nominees	ஏதால் கையொட்டிய முறை Relationship	கோர்க்க சமிதியில் கிடைத் தாமியார் ஊழியர் பெயர் / Share
1		
2		
3		
4		
5		

12. I. ஒர்மீகரர் மூன்றாம் தாமியார் வெறுப்பு உருவீரர் நூலில் எழுதப்பட்ட அநேகி நமிகரர் ஒரு மீது இனி பெயர் குறிப்பிடப்பட்டவர் / தொட்ட நிருவாகி / இறந்த அங்கத்தவரின் இறுதி ஆசையை நிறைவேற்றுபவர் என்பதில் நான் திருப்தியடைகின்றேன்.

The claimant is known to me. I am satisfied that the claimant is the nominee / related to deceased member of claimant / the guardian of the claimant who is a minor / the administrator of the deceased member's estate/ executor of the last will of the deceased member.

II. ஒர்மீகரர் ஒர்மீகரரை அநீகிறோம் இனிக்கு அநீகிறே / அநீகிறே மாபு அநீகிறே உருவீரர் நூலில் பத்திரத்தில் அவரது/அவவது கைவிரல் அடையாளத்தை என் முன்னையில் இட்டுள்ளார்.

The claimant signed and placed his / her thumb impression on the claim in my presence.

III. ஒத்த கூடுதல் கையொட்டி கையொட்டி மூன்றாம் தாமியார் வெறுப்பு உருவீரரை எனினும் ஒத்த கையொட்டி கர ஆதி ஒத்த கையொட்டி மூன்றாம் தாமியார் வெறுப்பு உருவீரரை போன்ற நிதியில் பொருளாட்டு வெறுப்பு நிதியில் பொருளாட்டு வெறுப்பு உருவீரரை விவரம் கொடுக்கப்பட்டிருந்ததால், அத்தகைய வேறுபாடு ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்பு நிதியச் சபைக்கு எமது கம்பனியினால் / தோட்டத்தினால் / நிறுவகத்தினால் செலுத்தப்படும் என்பதை நான் உறுப்படுத்துகின்றேன். அத்துடன் நான் பின்வருவனவற்றையும் சான்றுப்படுத்துகின்றேன். இந்த கோரல் தொடர்பான ஏதேனும் தவறான திரட்டினை அல்லது தகவலை நான் சமர்பித்தால் அல்லது சமர்பிப்பதற்கு நேரிட்டால் 1980 ஆம் ஆண்டின் 46 ஆம் இலக்க ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்புச் சட்டத்தின் 39 ஆம் பிரிவின் கீழ் குற்றத்தீர்ப்பின் பேரில் குற்றப்பணத்திற்கு அல்லது சிறைத்தண்டனைக்கு ஆளாவேன் என்பதை நான் அறிவேன்.

I certify that the information furnished above is true and correct. If the amount refunded to the applicant is greater than the actual amount of contributions remitted on behalf of the applicant as stated above, I undertake to pay such difference to Employees' Trust Fund Board by our Company/ Estate/ Institute. I also certify that I am aware that if I furnish or cause to be furnished any false return or information relating to this claim I shall on conviction be liable to a fine or imprisonment under Section 39 of the Employees' Trust Fund Act No. 46 of 1980.

සේවායෝජකයාගේ නම
தொழில்தருநரின் பெயர்
Employer's Name } සහතික කරන තිබාරියාගේ/சான்றுப்படுத்தும் அலுவலரின/Certifying officer's

ලිපිනය : අත්සන / ඕப්පම் / Signature

முகவரி : நம் / பெயர் / Name

Address :

பேரුරු/தலையேற் அங்க
தொலைபேசி/தொலைநகல் இலக்கம்
Tele/Fax Number } தனතுர் / பதவி / Designation.....

தීநய / திகதி / Date: தில மூல
அலுவலக முத்திரை
Official Seal

**13. மீதிய அரගේ நම ஸහතිக கිරීම / இறந்த அங்கத்தவரின் பெயரை சான்றுப்படுத்துதல் /
Certification of the deceased member's name**

(ஏனை கේவகயன் சம්බන්ධயென் மேல் கோவை அலு நோவன அதர, வெநம் லිபිயக் கீதின் நம் வில வெநக ஏன் அධිකாரி
கீதின் ஸහතිக கல ழானய.)

(தோட்டத் தொழிலாளர் தொடர்பில் இந்த பிரிவு உரித்துடையதல்ல என்பதுடன், வேறு கடிதத்தின் மூலம் பெயரில்
இருக்கின்ற வேறுபாட்டை தோட்ட அதிகாரியினால் சான்றுப்படுத்துதல் வேண்டும்.)

(In case of Estate employees a separate letter should be forwarded duly certified by the superintendent.)

உரையென்ற ஸහතිக அனுவ நம:
பிறப்புச் சான்றிதலிலுள்ளவாறு பெயர்:
Name as per the birth certificate:

பாரிக குடிநூல்பிற அனுவ நம:
தேசிய அடையாள அட்டையிலுள்ளவாறு பெயர்:
Name as per the National Identity card:

மரண ஸහතිகய அனுவ நம:
மரணச் சான்றிதலிலுள்ளவாறு பெயர்:
Name as per the Death Certificate:

ஏவுக ஸහතිகய அனுவ நம:
திருமணச் சான்றிதலிலுள்ளவாறு பெயர்:
Name as per the Marriage Certificate:

உரையென்ற உரையென்ற ஸහතිக அனுவ நம:
பின்னைகளின் பிறப்புச் சான்றிதலிலுள்ளவாறு பெயர்:
Name as per Birth certificates of children:

ஏகாதி II / அற - 4 விரைவுல ஸடகதீ நம
விபரத்திரட்டு படிவம் ஜஜ /R4 இலிலுள்ளவாறு பெயர்
Name as per Form II Return /R4

ஒதன நமி கீயல்லேன்ம கூடின்வென்னே விகம தானைதேகு வெ ஸහතිக கரம்.
மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் இருக்கின்ற பெயர்கள் ஒரே நபரரேயே குறிக்கின்றன என்று நான் சான்றுப்படுத்துகின்றேன்.
I certify that the names appearing in the above mentioned documents refer to one and the same person.

நம / பெயர் / Name அත්සන / ඕப්පம் / Signature

தனதுர் / பதவி / Designation தில மூல
அலுவலக முத்திரை

தීநய / திகதி / Date: Official Seal

උපදෙස් :

- මියගිය සාමාජිකයාගේ ගිණුමේ ගේෂයට අමතරව සඳීය සාමාජිකයින් සඳහා මරණ ප්‍රතිලාභ මුදලක් ද නිමැවේ. ඒ සඳහා වෙනම අයදුම් කිරීමට අවශ්‍ය තොටෙන අතර, මරණ ප්‍රතිලාභ අයදුම්පත් සඳහන් තොරතුරු පදනම් කරනෙහි මරණ ප්‍රතිලාභ මුදල ගෙවීමට කටයුතු කරන ලැබේ. එමඟියා නිවැරදිව සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත් සඳහන් අදාළ අනෙක් ලියකියාවිලි සමඟ සාමාජිකයා මියගිය දින සිට වර්ෂයක් ඇතුළත මෙම කාර්යාලය වෙත ලැබීමට සැලස්විය යුතුය.
- පහත සඳහන් හේතුන් මත මරණ ප්‍රතිලාභ නිම් තොටේ.
 - ◆ අයදුම්පත් නියමිත කාලය තුළ ඉදිරිපත් නොකිරීම (වසරක් තුළ)
 - ◆ සේවායෝජක විසින් නියමිත පරදි දායක මුදල් ගෙවා නොකිරීම.
 - ◆ සාමාජිකයා මිය යන අවස්ථාව වහු විට අවම වැයෙන් වසරක සඳීය සාමාජිකත්වය නොකිරීම.
 - ◆ වයස අවශ්‍ය 70 ඉක්මවීම.
- අයතනය වසා ඇත්තේ, ගාමසේවක/ප්‍රා.ලේකම් විසින් සහතික කරන ලද ගාමසේවක ලිපිය හා හානිපූර්ණ ලිපිය ද, මියගිය අය විම අයතනයේ සේවය කළ බව සහාර කිරීම සඳහා පිළිගත හැකි ලියකියාවිලි ද ඉදිරිපත් කරන්න.
- මියගිය සාමාජිකයා ආයතන කිහිපයක සේවය කර ඇත්තේ, අවසානයට සේවය කළ ආයතනයට පෙර සේවය කළ ආයතන විවිධ වෙනම වෙනම VI-A අකෘත පත්‍ර සම්පූර්ණ කරවාගෙන අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කරන්න.
- මිශිනයේ වෙනසක් වුවහොත්, නොපමාව මෙම කාර්යාලයට දැනුම් දෙන්න.

අඩංගුවුතු ත්‍රේල්ස් :

- இறந்த அங்கத்தவரின் ஊ.ந.பொ.நி நிலுவைக்கு மேலதிகமாக, செயற்பாடுடைய அங்கத்தவர்கள் காப்புறுதி நன்மைகளுக்கும் உரித்துடையவர்கள். இது, காப்புறுதி நன்மைக்காக வேறாக விண்ணப்பதனைத் தேவைப்படுத்தவில்லை. இது, இறப்பு கோரல் விண்ணப்பத்தில் தரப்படுகின்ற தகவல்களின் அடிப்படையில் செலுத்தப்படுகின்றது. முழுமையாக பூரணப்படுத்தப்பட்ட விண்ணப்பங்கள், இறப்பு ஏற்பட்டு ஒரு வருடத்திற்குள் தேவைப்பட்ட ஏனைய ஆவணங்களுடன் இணைத்து ஊ.ந.பொ.சபைக்கு அனுப்பப்படுதல் வேண்டும்.
- பின்வருவன தொடர்பில் காப்புறுதி நன்மைகள் செலுத்தப்படமாட்டாது.
 - ◆ விண்ணப்பப்படவும் ஒரு வருடத்திற்குள் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லையென்றால்.
 - ◆ தொழில்தருநர் உதவுதொகைகளைக் கிரமமாக அனுப்புவதற்குத் தவறியிருந்தால்.
 - ◆ இறக்கின்ற தருணத்தில் ஆகக்குறைந்தது ஒரு வருடத்திற்கு நிதியத்தின் செயற்பாடுடைய அங்கத்தவரொருவராக அங்கத்தவர் இருந்திருக்காவிட்டால்
 - ◆ அங்கத்தவரின் வயது 70 இற்கும் அதிகமாக இருந்தால்.
- நிறுவனம் முடப்பட்டிருந்தால், கிராம சேவகர் மற்றும் பிரதேச செயலாளரினால் சான்றிப்படுத்தப்பட்ட நட்டோத்தவாதக் கடிதம் மற்றும் அங்கத்தவர் அந்த நிறுவனத்தில் தொழில்புரிந்தமையை நிரூபிக்கக்கூடிய வேறு எதேனும் ஆவணத்தைச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
- இறந்த அங்கத்தவர் பல நிறுவனங்களில் தொழில் புரிந்திருந்தால், முன்னைய ஒவ்வொரு தொழில் தருநினாலும் படிவம் VI-A நிரப்பப்பட்டு, விண்ணப்பப்படவத்துடன் சமர்ப்பிக்கப்படுதல் வேண்டும்.
- முகவரியின் மாற்றும் பற்றி எதுவித காலதாமதமுமின்றி ஊ.ந.பொ.நி சபைக்கு தெரிவிக்கப்படுதல் வேண்டும்.

INSTRUCTIONS:

- In addition to the ETF balance of the deceased member, active members are entitled for a death benefit also. It is not required to apply separately for the death benefit and it is paid based on the information given in the Death Claim application. Duly completed application should be sent to the ETFB along with the other required documents within one year from the date of death.
- Death benefits will not be paid if,
 - ◆ Application is not submitted within one year period.
 - ◆ Failure of the employer to remit contributions regularly.
 - ◆ Members had not been an active member of the Fund for a minimum of one year by the time of death.
 - ◆ Member's age is over 70 years.
- If the establishment is closed the Indemnity letter certified by the Grama Niladari & divisional secretary and whatever document to prove that he was employed in the establishment should be submitted.
- If the deceased member had worked in several establishments, Form VI-A should be completed by each previous employer and submit along with the application.
- Change of address should be intimated to the ETFB without any delay.

**සේවා නිශ්චතයන්ගේ හාර අරමුදල් මණ්ඩලය
භාව්‍යාඩීයාර් නම්පික්කෙක් පොතුපු නිතියා සපෙ
EMPLOYEES' TRUST FUND BOARD**

--

කාර්යාලීය ප්‍රයෝගනය සඳහා / අව්‍යාලක් යෙන්පාට්දූරු
/ For office use only

**මියගිය සාමාජිකයෙකු වෙනුවෙන් ග්‍රාම නිලධාරී/ප්‍රාදේශීය ලේකම් හෝ
වහු අධිකාරී විසින් ඉදිරිහන් කරන වාර්තාව**

**இறந்த அங்கத்தவர் சார்பாக கிராம சேவகரினால் /பிரதேச செயலாளரினால்/ தோட்ட
மேற்பார்வையாளரினால் அனுப்பப்பட்ட அறிக்கை**

**REPORT FORWARDED BY THE GRAMA NILADHARI / DIVISIONAL SECRETARY /
SUPERINTENDENT OF THE ESTATE ON BEHALF OF A DECEASED MEMBER**

01. මියගිය සාමාජිකයා/සාමාජිකාවගේ සම්පූර්ණ නම :
 මියගිය සාමාජිகයා/සාමාජිකාවගේ සම්පූර්ණ ලිපිනය :
 இறந்த அங்கத்தவரின் முழுப் பெயர் :
 இறந்த அங்கத்தவரின் முகவரி :
 Full name of the deceased member :
 Address of the deceased member :
02. උපන් දිනය /பிறந்த திகதி /Date of Birth :
03. வිවාහக/அவிவාஹக விவ/ திருமணமானவரா/திருமணமாகாதவரா/ Married/Unmarried :
04. கோருந்து கொருந்து கொருந்து கொருந்து :
05. கோருந்து கொருந்து கொருந்து கொருந்து :
06. கோருந்து கொருந்து கொருந்து கொருந்து :
07. கோருந்து கொருந்து கொருந்து கொருந்து :
08. மියගිය සාමාජිකයා/සාමාජිකාවගේ දෙම්විපියන් පිළිබඳ විස්තර :

නම பெயர் Name	මව ද / பை ஦ யන වග தந்தை அல்லது தாய் Mother or Father	ඡිවත්ව සිටී ද உயிருடனிருக்கின்றாரா Is living	මියගෙන් නම් මියගිය දිනය இறந்திருந்தால் இறந்த திகதி If deceased date of death

09. I. மீதிய குமாரிக்கார / குமாரிக்காவர் இருவன் சிரீத் டி? இறந்த அங்கத்தவருக்கு பிள்ளைகள் இருக்கின்றனரா? Whether the deceased member had children } எண்ணிக்கை எண்ணிக்கை Number } எண்ணிக்கை எண்ணிக்கை Number }

II. மீதிய குமாரிக்கார / குமாரிக்காவர் குழந்தையின் சிரீத் டி? இறந்த அங்கத்தவருக்கு சகோதரர்கள் இருக்கின்றனரா? Whether the deceased member had brothers & sisters } எண்ணிக்கை எண்ணிக்கை Number } எண்ணிக்கை எண்ணிக்கை Number }

10. கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம்
Consent to pay share of benefits

வடிவத்தினைப்படிக்காரி கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் முக்கியமானது : CL/A/4 பாட்டுப்படிக்காரி கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் அறிவுறுத்தலுக்கமைவாக இந்தப் பெட்டியை தயவுசெய்து நிரப்பவும்.
Important : Please fill this cage according to the instruction No.2 in page 6 of CL/A/4 Form.

ஒன்று கூடாக மீதிய மற்றும் அயர்கள் கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் முக்கியமானது : CL/A/4 பாட்டுப்படிக்காரி கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் அறிவுறுத்தலுக்கமைவாக இந்தப் பெட்டியை தயவுசெய்து நிரப்பவும்.

We have no objection whatsoever in paying our share of benefits to the claimant.

நம் பெயர் Name	மீதிய அயர் அதி சூதித்துவம் இறந்த அங்கத்தவருடனான உறவுமுறை Relationship to the deceased	வயஸ் வயது Age	விவாகக்/அவிவாகக் கிடை திருமணமானவர்/ திருமணமாகாதவர் Married or unmarried	அந்தக் கையொப்பம் Signature
1				
2				
3				
4				
5				
6				

11. குருகாரல்வீர பூதையை / பாதுகாவலரின் வெளிப்படுத்தல் / Declaration of guardianship

வடிவத்தினைப்படிக்காரி கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் முக்கியமானது : CL/A/4 பாட்டுப்படிக்காரி கோவச் செலவிலிருந்து கொடுக்கப்படுவதற்கான சம்மதம் அறிவுறுத்தலுக்கமைவாக இந்தப் பெட்டியை தயவுசெய்து நிரப்பவும்.
Important: Please fill this cage according to the instruction No.3 in page 6

அ.18 வயதையாத பிள்ளைகள் / குழந்தையையாத பிள்ளைகள் / சகோதரர், சகோதரிகளின் பெயர் Name of minor children /Brothers & Sisters	மீதிய அயர் அதி சூதித்துவம் இறந்த அங்கத்தவருடனான உறவுமுறை Relationship to the deceased	வயஸ் வயது Age	பிறந்த திதி Date of Birth
1			
2			
3			
4			
5			

ஒரு சிறுவன் வீடு விரைவில் / சிறுவன் விரைவில் மாங்கு கார்காரத்திலே கூறப்படுகிறது. சிறுவன் வீடு சிறுவன் விரைவில் கார்காரத்திலே கூறப்படுகிறது.

மேலே பெயர் தரப்பட்டுள்ள பராயமடையாத பின்னைகள் / சகோதர, சகோதரிகளின் எனது பொறுப்பில், பாதுகாப்பில் உள்ளனர் என்பதை நான் சான்றிப்படுத்துகின்றேன்.

I certify that the minor children / brothers, sisters whose names are given above are under my custody.

கார்கரத்திலே நம்
பாதுகாவலரின் பெயர் }
Name of guardian

ஞாதி சிலிகளுக்கு வாய்த்தனை உறவுமுறை }
பின்னையுடனான உறவுமுறை
Relationship to the children

கார்கரத்திலே அந்தன
பாதுகாவலரின் கையொப்பம் }
Signature of guardian

திங்கல் / திகதி / Date :

12. மியெட் குழுமத்தை கூற தேவே பில்லை வீச்சு பில்லை
இறந்த அங்கத்தவரின் சொத்துக்கள் பற்றிய விபரங்கள்:
Details of property of the deceased member:

தேவே பில்லை வீச்சு பில்லை / சொத்துக்கள் பற்றிய விபரங்கள் / Details of property	வருடமான வரையாக வீச்சு பில்லை / தற்போதைய வீச்சு பில்லை / Current Value

ஒரு சிறுவன் தேவே பில்லை இல்லை நிலை அல்லது கூறு வீச்சு பில்லை
மரணசாதன வழக்கு தாக்கல் செய்யப்பட்டுள்ளதா }
Whether a testamentary case has been filed

அதனால் / அவ்வாறாயின் / If so :-

அ) இல்லை நிலை அல்ல
வழக்கு இல.
Case No.

ஆ) அடிகரத்திலே நம்
நீதிமன்றத்தின் பெயர்
Name of court

ஆ) மியெட் குழுமத்தை கூற தேவே பில்லை வீச்சு பில்லை

இறந்த அங்கத்தவர் இறுதி விருப்பாவணத்தை பற்றி எழுதியுள்ளாரா
Whether the deceased had written a Last will

ஒல்லூலிகரத்திலே மனப்பட அடிக்கீடு கூறுகிறேன்:

அங்கத்தவரின் கைவிரல் அடையாளம்:

Thumb impressions of applicant :

.....
ஒல்லூலிகரத்திலே அடிக்கீடு
அங்கத்தவரின் கையொப்பம் /Signature of applicant

வலது/Left
இடது/Left

உடல்/Right
வலது/Right

திங்கல் / திகதி / Date:

13. ග්‍රාම නිලධාරීගේ / ප්‍රාදේශීය ලේකම් මෙහෙයුම් සහතිකය
කිරාම සොකරින් / පිරුතෝස සේයලාංඡරින් සාම්‍රුහර
Certification of Grama Sevaka / Divisional Secretary

..... ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගයේ අංක දැරණ
..... ග්‍රාම නිලධාරී විසෙමේ
(මූලික අයගේ ලිපිනය)

..... රෙන ලිපිනයේ පදිංචිව සිට නැසී තිය
(මූලික අයගේ නම)

යන අය සම්බන්ධයෙන් ඉහත අංක 01 සිට 13 දක්වා සඳහන් කර ඇති සියලු තොරතුරු හා කරණු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්,
අයදුම්කරු/අයදුම්කාරිය මා ඉදිරිපිටි මාපට ඇති සලකනු හා ඔහුගේ / අයගේ සුපුරුදු අත්සන තැබූ බවත්, සහතික කොට
ප්‍රකාශ කරමි.

ග්‍රාම නිලධාරීගේ අත්සන
දිනය :

ප්‍රාදේශීය ලේකම් මෙහෙයුම් අත්සන
දිනය :

නිල මුදාව

නිල මුදාව

..... එස්ප්‍රෝ
(මිහුන්ත ආන්කත්තවරින් පෙයාර)

..... එස්න්‍ය
(මුක්වරියා මුද්‍රණ ක්‍රමයෙහි)

මුක්වරියිල් එස්න්‍ය කිරාම සොකර් පිරුතෝසත්තිල් වසිත්තාර් එස්පැතෙයුම්,
විණ්නාප්පත්තිල් 1 මුතල 13 බවර ගුරුපිටපට්ටුන්ල බිජාන්කාල් එස්නාල් පරිශේලිකකපට්ටුන්ලත්‍යාත්මක, අවබ
සරියාන්වෙයෙන් කෙරුණු යුතු මෙම ගුරුපිටපට්ටුන්ල කොරුන්ර් අවරතු / අවවතු කෙක්විරාල් අභ්‍යාවත්තයෙහි
මත්‍රුම් කෙක්වාප්පත්තාත එන් මුණ්නිලෙයිල් මුදාවන් එන්නු නාම් සාම්‍රුප්පාත්තුකින් තුළේයි.

කිරාම සොකරින් කෙක්වාප්පම්
තිකති :

පිරුතෝස සේයලාංඡරින් කෙක්වාප්පම්
තිකති :

අලුවලක මුත්තිරා

අලුවලක මුත්තිරා

I certify that the
(name of the deceased)

was residing at
(address of the deceased)

of Grama Sevaka area and the items mentioned from 1 to 13 in the
application were examined by me and found correct. The above-mentioned claimant placed his/her thumb impressions and
signature in my presence.

Signature of Grama Niladhari
Date:

Official Seal

Signature of Divisional Secretary
Date:

Official Seal

14. වතු අධිකාරීගේ සහතිකය (වතු සේවකයින් සඳහා පමණි)

යේ.අ.අ. අංක / ප්‍ර.අ.අ. අංක ගටවේ
(වත්තේ නම)

.....නි සේවය කළ.....
(මියගිය අයගේ නම)

යන ආය සම්බන්ධයෙන් ඉහත අංක 01 සිට 13 දක්වා සඳහන් කර ඇති තොරතුරු හා කරුණු නිවැරදි බව මාගේ පරේක්ෂණයේදී හෙළේවූ බවත්, ඉල්ලුම්කරු මා ඉදිරිපිටවදී මාපට ඇති සලකුණු හා ඔහුගේ / ඇයගේ සුපුරුදු අත්සන තැබූ බවත් සහතික කොට ප්‍රකාශ කරමි.

.....
වතු අධිකාරීගේ අත්සන
දිනය :

තිල මුදාව

තොට් මෙර්පාර්ශවයාලාරින් ජාල්‍ය ප්‍රතිචාර (තොට්ට් පණියාලාර්කැනුක්කු මත්තුම්)

..... එන්පවර් මෙතු නිරුවන්තතිල /
(இறந்த அங்கத்தவரின் பெயர்)

தොට්ததිல் என்ற ஊ.சே.நி/ ஊ.ந.பொ.நி இலக்கத்தைக் கொண்டிருந்த பணිயාලராக இருந்திருந்தார் என்பதுடன், 1 முதல் 13 வரை தரப்பட்டுள்ள விபரங்கள் மෙතு அறிவிற்கு எட்டியவரையில் சரியானவை என்பதை நாம் சான்றுப்படுத்துகின்றோம்.

தොට් මෙර්පාර්ශවයාලාරින් කෙකෙயාප්පம்
தිකති :

அலுவலக முத்திரை

Certified by the Estate Superintendent (Only for Estate Employees)

We certify that..... was an employee
(name of the deceased)

of our estate bearing EPF /PPF No.and the details given in items 1 – 13 according to our knowledge are correct. The above mentioned claimant placed his/her thumb impressions and signature in my presence.

.....
Signature of Estate Superintendent
Date :

Official Seal

ග්‍රාම නිලධාරී මහත්වේ සහ වතු අධිකාරිවරුන්ට උපදෙස්

01. විනුවල පදිංචි කරවෙන් සම්බන්ධයෙන් මෙම පොරුමය වතු අධිකාරී විසින් පොදුගැලීකවම පරීක්ෂාකර බලා, තමාගේම අත්සන තබා සහති කළ යුතුය.
02. උරුමකරුවන් විසින් තම කොටස් ඉල්ලුම්කරුට / කාරියට පැවරීම හා හාරකාරත්වය ප්‍රකාශ කිරීම.

මියගිය කාමාපිළිකයා විවාහක නම්

මියගිය කාමාපිළිකයා විවාහක නම්, සිහුගේ / ඇයගේ ජීවත්ව සිරින සියලුම දරුවන්ගේ නම් හා වයස පහත සඳහන් කරන්න. තවද, අඩු.18 ට වැඩි හා විවාහක දරුවන් තමන්ට හිමි කොටස් ඉල්ලුම්කරු / කාරියට පැවරීමට ග්‍රාම නිලධාරී / වතු අධිකාරී ඉදිරියේ අත්සන් කර කැමැත්ත ප්‍රකාශ කරන්න. ඉල්ලුම්කරු / කාරිය මට හෝ පිය නොවන්නේ නම්, මටගේ / පියාගේ කොටස ද ඉල්ලුම්කරුට / කාරියට පැවරීමට කැමැත්ත ප්‍රකාශ කළ යුතුයි.

මියගිය කාමාපිළිකයා අව්‍යාහක නම්

මියගිය කාමාපිළිකයා අව්‍යාහක නම්, සිහුගේ / ඇයගේ මට පියා ඇතුළු පැවුලේ සියලුම සහෝදර / සහෝදරයන්ගේ නම් හා වයස් සඳහන් කරන්න. වයස අඩු. 18 ට වැඩි හා විවාහක සහෝදර / සහෝදරයන් තමන්ට හිමි කොටස් ඉල්ලුම්කරු / කාරිය වන තම මටට / පියාට පැවරීමට ග්‍රාම නිලධාරී / වතු අධිකාරී ඉදිරියේ අත්සන් කර කැමැත්ත ප්‍රකාශ කරන්න. ඉල්ලුම්කරු / කාරිය මට හෝ පිය නොවන්නේ නම්, මටට / පියාට හිමි කොටස ද ඉල්ලුම්කරුට / කාරියට පැවරීමට කැමැත්ත ප්‍රකාශ කළ යුතුය.

03. හාරකාරත්ව ප්‍රකාශය

වයස අඩු. 18 ට අඩු දරුවන්, සහෝදර / සහෝදරයන් ඉල්ලුම්කරුගේ / කාරියගේ හාරකාරත්වය හා රැකවිරණය යටතේ සිරින බවට ග්‍රාම නිලධාරී / වතු අධිකාරී ඉදිරියේ අත්සන් කර හාරකාරත්වය සහාර කරන්න.

04. මෙම සහතිකය අදාළ ප්‍රතිලාභ ගෙවීම තීරණය කිරීමට අත්සවයෙන බැවින්, හැකි ඉක්මනීන් තිවැරදිව සහතික කිරීමට කාරුණික වන්න.

මේ පිළිබඳව වැඩි විස්තර දැනගැනීමට අවශ්‍ය නම්, පහත සඳහන් දුරකථන අංකයෙන් විමසන්න.

011- 2 581 704 (කළමනාකරු - ප්‍රතිලාභ පරිපාලන)

කිරාම සේවකරුන් මර්දුම තොට් මෙර්පාර්ශවයාලාර්කුන්කාන අධිවුෂ්තත්ලක්

1. තොට් බොලෙයාලාරුන් තොට්පිල්, තුන්තප පැඩවම් තත්ත්වීත්‍යිල් පරිසේලන ජේය්‍යප්පුතුල් බොන්දුම් එන්පතුතැන්, තොට් මෙර්පාර්ශවයාලාරිනාල් කෙයොප්පමිප්පුතුල් බොන්දුම්.
2. බිජ්‍යාප්පතාරික්කු න්‍යාමේකඩින් පංකිනී ගුතුකුත්තල්.

இறந்த அங்கத்தவர் இறக்கின்ற தருணத்தில் திருமணம் புரிந்திருந்தால் :

இறந்த அங்கத்தவரின் உபிருடனிருக்கின்ற அனைத்து பிள்ளைகளின் பெயர்களையும், வயதுகளையும் தயவுசெய்து வழங்கவும். 18 வயதிற்கும் அதிகமான பிள்ளைகள் மர்஦ුம் திருமணம் புரிந்த பிள்ளைகள் தமது பங்கினை விண்ணப்பதாரிக்கு வழங்குவதற்கான தமது சம்மதத்தை கිරාம சේවகர் / தோட்ட மෙர்பාர්ශවයාලர் முன்னிலையில் வழங்குதல் வෙண்டும். விண்ணப்பதாரி தாயாகவோ அல்லது தந்தையாகவோ இருக்காதபட்சத்தில், தாய் / தந்தையரின் பங்கினை விண்ணப்பதாரிக்கு ஒதுக்குவதற்கான சம்மதமும் வழங்கப்படுதல் வෙண்டும்.

இறந்த அங்கத்தவர் இறக்கின்ற தருணத்தில் திருமணம் புரிந்திருக்காதிருந்தால் :

அவரது தாய் / தந்தையரின் மர்஦ුம் சகோதர, சகோதரிகள் அனைவரினதும் பெயர்களையும், வயது களையும் தயவுசெய்து வழங்கவும். 18 வயதிற்கும் அதிகமான சகோதர, சகோதரிகள் தமது பங்கினை தாய் / தந்தையான விண்ணப்பதாரிக்கு வழங்குவதற்கான தமது சம்மதத்தை கිරාம சේවகர் / தோட்ட மෙர்பාர්ශවයාලர் முன்னிலையில் வழங்குதல் வෙண்டும். விண்ணப்பதாரி தாயாகவோ அல்லது தந்தையாகவோ இருக்காதபட்சத்தில், தாய் / தந்தையரின் பங்கினை விண்ணப்பதாரிக்கு ஒதுக்குவதற்கான சம்மதமும் வழங்கப்படுதல் வෙண்டும்

3. பாதுகாவலரின் பிரகடனம்

- 18 வயதிற்குக் குறைவான பிள்ளைகள் / சகோதரர்கள் மர்஦ුம் சகோதரிகள் விண்ணப்பதாரியில் தங்கியிருப்பவர்கள் என்பதை கිරාம சේවகர் / தோட்ட மෙர்பාர්ශවයාලர் முன்னிலையில் கෙයොப்பமிடுவதன் மூலம் தயவுசெய்து உறுதிப்படுத்தவும்.
- நான்மைகளைச் செலுத்துவதற்கு இந்தச் சான்றிதழ் அவசியமாகையால், இயலுமானவரையில் இதனைச் சரியான வகையில் சான்றுப்படுத்துவதில் தயவுசெய்து கவனம் செலுத்தவும்.

எதேனும் மேலதிக தகவல்களுக்கு தயவு செய்து முகாமையாளரை (நான்மைகள் நிருவாகம்) 011-2 581 704 என்ற தொலைபேசி இலக்கத்தில் தொடர்புகொள்ளவும்.

INSTRUCTION FOR GRAMA NILADHARIS AND ESTATE SUPERINTDNDENT

1. In respect of estates workers, this form should be personally examined and signed by the Estate Superintendent.
2. Assigning of share of benefits to the applicant.

If the deceased member had been married at the time of death:

Please give the names and ages of all living children of the deceased member. Children who are over 18 years of age and children who are married should give consent to assign their shares to the applicant in the presence of Grama Niladhari / Estate Superintendent. When the applicant is not either the father or the mother, consent should be given to assign the share of mother / father also to the applicant.

If the deceased member was not married at the time of death.

Please provide names and ages of his/her mother, father and all brothers and sisters. Brothers/Sisters who are over 18 years of age should give consent in the presence of Grama Niladhari / Estate Superintendent to assign their shares to the applicant who is the mother or father. When the applicant is not either the father or the mother, consent should be given to assign the share of mother / father also to the applicant.

3. Declaration of guardianship

Please confirm that children / brothers & sisters who are under 18 years of age are dependants of the applicant by signing in the presence of Grama Niladhari / Estate Superintendent.

4. Since this certificate is essential for settlement of benefits, please certify it correctly as soon as possible.

For any further information, please contact Manager (Benefits Administration) on telephone number 011 – 2 581 704

කළමනාකරු - (ප්‍රතිලාභ පරිපාලන)	මුකාමයාණාර් (න්‍යෙමකස් නිරුවාකම්)	Manager (Benefits Administration)	
සේවා නිපුක්තයෙන්ගේ හාර අරමුදුල් මණ්ඩලය නෞමියාර් නූම්පික්කාප පොතුපු නිතියක්ෂපය	1 ඇඟිල් තොටෝ, තොම්බුල සේයලකම්	Employees' Trust Fund Board 1st Floor, Labour Secretariat P.O.Box 807, Colombo	
පළමු මහල, කමිකරු මහලේකම් කාර්යාලය	ත.පෙ. 807, කොළඹ 05.		
තැපෑ. 807, කොළඹ 05.			
පුරකර්තය තොලෙපොෂී Tel.	011 2 581 704 011 2 368 542	ගැක්කේ තොලෙනකල් Fax	011 2 368 037